

بسمه تعالی  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین



معاونت پژوهشی  
فرم پیش نویس طرح پژوهشی

**عنوان طرح:** بررسی تاثیر بادکش خشک بر قاعدگی دردناک اولیه در دانشجویان ساکن خوابگاههای دانشگاه علوم پزشکی قزوین

**نام و نام خانوادگی مجری / مجریان:** مریم طاهرپور، مریم مومنی

**دانشکده/مرکز تحقیقاتی: پرستاری و مامایی قزوین**

**عنوان طرح به فارسی:** عنوان طرح: بررسی تاثیر بادکش خشک بر قاعدگی دردناک اولیه در دانشجویان ساکن خوابگاههای دانشگاه علوم پزشکی قزوین

**ب-۱-۲ عنوان طرح به انگلیسی:** Effect of dry cupping in primary dysmenorrhea in Students living in Dormitories in Qazvin university of medical sciences

**بیان مسأله**

دیسمنوره یا قاعدگی دردناک یکی از شایعترین مشکلات بیماری زنان است (۱) درد دیسمنوره اولیه شبیه درد کرامپی است و ممکن است کرامپ سوپراپوبیک و گاهی کمردرد در ناحیه لومبوساکرال درد انتشاریابنده به قدام ران و تهوع و استفراغ داشته باشد (۲). دیسمنوره اولیه شایعترین نوع درد سیکلیک است که بسته به وضعیت آناتومیک آن را به دو نوع اولیه و ثانویه تقسیم میکنند دیسمنوره اولیه عبارت است درد قاعدگی بدون پاتولوژی لگنی رخ می دهد در حالی که در دیسمنوره ثانویه قاعدگی دردناک همراه با پاتولوژی زمینه ای وجود دارد (۳) علت دیسمنوره اولیه افزایش تولید یا میزان نامتعادل پروستاگلانیدهای ترشح شده از آندومتر در طی قاعدگی است. پروستاگلانیدها منجر به افزایش انقباضات رحمی با الگوی دیس ریتیمیک و افزایش تون پایه و افزایش فشار فعال می شوند. افزایش قابلیت انقباض رحمی کاهش جریان خون رحمی و افزایش حساسیت اعصاب محیطی در ایجاد درد نقش دارند تدابیر درمانی استفاده از مهارکننده پروستاگلاندین است که ۱-۳ روز قبل شروع خونریزی و در صورت نامنظم بودن در آغاز خفیف ترین درد یا آغاز خونریزی شروع می شود (۴). شایعترین عوارض، مشکلات گوارشی نظیر تهوع، استفراغ، سوء هاضمه و زخم معده و وز وز گوش، بی خوابی و سرگیجه و عوارض کبدی می باشد (۵).

در جوامع مختلف شیوع دیسمنوره متفاوت است میزان شیوع کلی دیسمنوره در بین دختران جوان بین ۶۰ درصد تا ۹۰ درصد می باشد (۶) در ایران شیوع دیسمنوره اولیه بین ۷۴٪ تا ۸۴/۴٪ می باشد (۷). اگرچه دیسمنوره تهدیدکننده زندگی فرد نمی باشد ولی کیفیت زندگی را تحت تاثیر قرار داده و در مواردی سبب ناتوانی و عدم کارایی فرد می شود (۸-۹) که با ایجاد ناتوانی سبب غیبت از کار و مدرسه برای ۱-۳ روز در ماه می شود (۱۰) از این طریق ۶۰۰ میلیون ساعت کاری در سال از نظر اقتصادی و ۲ میلیارد دلار سالانه در آمریکا به هدر می رود (۱۱).

امروزه برای تسکین دیسمنوره اولیه از روشهای درمان طب مکمل یا جایگزین که یک روش کم خطر تر و عوارض جانبی محدود تر و مقرون به صرفه تر است استفاده می کنند (۱۲). سازمان بهداشت جهانی نیز در بیانیه سال ۱۹۷۸ به منظور جامه ی عمل پوشاندن به شعار خود، یعنی "بهداشت برای همه تا سال ۲۰۰۰" توسعه ی طب سنتی را مورد توجه قرار داده است. از روشهای اصلی در طب مکمل می توان به طب سوزنی، ماساژدرمانی، حجامت، گیاه درمانی اشاره نمود (۱۳).

بادکش درمانی سابقه چندین هزارساله دارد که یک قطعه کاغذ مخروطی شکل متناسب با اندازه ورودی جام حجامت را سوزانده و مخروط مشتعل را وارد جام حجامت می نمایند دهانه جام را به طور مستقیم بر قسمت پایین استخوان کتف می چسبانند این مخروط کاغذی آتش گرفته بخش بزرگی از هوای موجود در داخل جام را از بین می برد. با این کار کاهش در فشار داخل جام به وجود می آید و پوست زیر خود را می مکد و به طرف دهانه جام جذب می کند و بر اثر این کار انبساطی خون موضعی بوجود می آید و این شیوه طبابت های محلی و عامیانه برای کاهش برخی از دردهای ماهیچه ای و عصبی رواج داشته است (۱۴).

در حجامت خشک لیوان حجامت روی موضع مورد نظر گذاشته می شود و پس از گذشت زمان کوتاهی که نباید کمتر از پنج دقیقه باشد برداشته می شود. حجام باید با تناسب ویژگی پوست و نرمی عضلات بدن زمان مناسب را تعیین نماید (۱۵). ابوالقاسم خلف ابن عباس زهراوی که یکی از بزرگترین پزشکان مسلمان است در کتاب مشهور خود التصریف لمن عجز عن التالیف در مقاله آخر این کتاب درباره انواع جراحی ها و وسایل جراحی به توضیح پرداخته از جمله این وسایل ابزار بادکش است که به منظور حجامت به کار گرفته می شود (۱۶).

ابو علی سینا در کتاب قانون می فرماید: حجامت بدون تیغ باعث کاهش درد و آرامش می شود مثل شکم درد و درد زهدان که از حرکت خون حیض بویژه دختران رخ می دهد. حجامت بر مقعده مواد را از تمام تن و حتی سر نیز می کشد، برای روده ها مطلوب و در عارضه تباه شدن حیض شفا بخش است و بدن را سبکبار می کند و همچنین حجامت بوسیله آتش در تسکین درد بسیار مؤثر است و اگر چندین بار تکرار شود درد را ریشه کن می کند (۱۷).

لذا این مطالعه با هدف بررسی تاثیر بادکش خشک بر قاعدگی دردناک اولیه در دانشجویان ساکن خوابگاههای دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام می شود.

اکبرزاده و همکاران در سال ۱۳۹۱ مطالعه ای تحت عنوان «مقایسه تاثیر بادکش درمانی خشک و طب فشاری در نقطه BL23 بر شدت درد ناحیه تحتانی کمر پس از زایمان بر اساس مقیاس سنجش دیداری در زنان نخست زا» انجام دادند. هدف این بررسی تاثیر بکارگیری بادکش خشک و طب فشاری، بر شدت درد ناحیه کمر در زنان نخست زای مراجعه کننده به مرکز منتخب دانشگاه علوم پزشکی شیراز بود. این مطالعه یک کارآزمایی بالینی تصادفی بود که ۱۵۰ نفر به طور تصادفی، در ۳ گروه بادکش درمانی، طب فشاری و کنترل قرار گرفتند. بادکش درمانی به صورت یک روز در میان تا ۴ بار متوالی و ۱۵-۲۰ دقیقه در هر مرتبه و طب فشاری، ظرف مدت ۲۰ دقیقه طبق مدل چرخشی مشابه گروه بادکش درمانی

اعمال شد و در گروه کنترل نیز هیچگونه مداخله ای صورت نگرفت. مقیاس سنجش دیداری درد، قبل، بلافاصله پس از مداخله، ۲۴ ساعت و ۲ هفته بعد از مداخله به صورت خود-گزارش دهی تکمیل شد و داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون آماری آنالیز واریانس با اندازه گیری مکرر، مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. نتایج نشان داد که اختلاف میانگین شدت درد در ناحیه کمری در گروه بادکش درمانی، از  $7/8 \pm 2/7$  در قبل از مداخله، به  $3/7 \pm 1/8$  بلافاصله پس از مداخله در ۲۴ ساعت بعد به  $2/58 \pm 1/7$  و در ۲ هفته پس از مداخله به  $1/4 \pm 1/4$  و در گروه طب فشاری، از  $7/4 \pm 2/6$  در قبل از مداخله، به  $5/2 \pm 2/1$  بلافاصله پس از مداخله در ۲۴ ساعت بعد به  $4/0 \pm 1/7$  و در دو هفته پس از مداخله به  $2/8 \pm 1/5$  رسید که با استفاده از آزمون آنالیز واریانس با اندازه گیری مکرر به طور معنی داری در مراحل متوالی پیگیری متفاوت است. با توجه به نتایج این تحقیق می توان بادکش در مانی و طب فشاری را به عنوان درمان مؤثری در کاهش درد ناحیه تحتانی کمر در دوران پس از زایمان معرفی کرد (۲۱).

Bhat و همکاران در سال ۲۰۱۳ مطالعه ای تحت عنوان «تأثیر حجامت (بادکش خشک) بر کاهش درد دیسمنوره اولیه» انجام دادند. این مطالعه بر روی ۴۰ بیمار در گروه سنی ۱۵-۴۰ در بیمارستان کارول باغ کالج تیبیا انجام شد. تمامی افراد از دیسمنوره اولیه رنج می بردند و دارای سیکل منظم بودند که با استفاده از ۶ لیوان اطراف ناف به مدت ۱۰ دقیقه به طور روزهای متوالی در هر سیکل انجام دادند و شدت درد قبل مداخله و بعد مداخله تأثیر بادکش را بر شدت و مدت دیسمنوره نشان می دهد و اختلاف میانگین قبل و بعد درمان  $8/75$  و  $3/45$  بوده است ( $p < 0/001$ ) (۱۹).

کاشفی و همکاران در سال ۱۳۹۳ مطالعه ای تحت عنوان «بررسی تأثیر فشار روی نقطه ۶ طحالی بر سلامت عمومی دانشجویان مبتلا به قاعدگی دردناک» انجام دادند. در این کارآزمایی بالینی یک سو کور بر روی ۸۶ دانشجوی مجرد، دارای سیکل های قاعدگی منظم بر اساس فرم انتخاب واحد پژوهش به روش مبتنی بر هدف و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. در گروه آزمایش در ۲۴ ساعت اول خونریزی قاعدگی فشار دو طرفه شست پژوهشگر روی نقطه ۶ طحالی ایجاد شد. سلامت عمومی با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی قبل و سه ساعت بعد از مداخله در دو گروه مورد ارزیابی قرار گرفت. میانگین نمرات سلامت عمومی بعد از مداخله بهبودی قابل توجهی در دو گروه داشت. با این حال در گروه طب فشاری در مقایسه با گروه پلاسبو اختلاف آماری معنی داری بین دو گروه در چهار حیطه سلامت عمومی بعد از ماه اول و دوم مداخله دیده شد ( $p < 0/05$ ) (۲۰).

Arshyiva و همکاران در سال ۲۰۱۲ مطالعه ای تحت عنوان «بررسی بادکش خشک بر دیسمنوره اولیه» انجام دادند. از می ۲۰۰۹ تا جولای ۲۰۱۲ بر روی ۲۵ بیمار در موسسه ملی پزشکی بنگلور انجام شد. ابزار اندازه گیری درد در این مطالعه مقیاس دیداری (Visual Analog Scale) بود. معیارهای ورود به مطالعه شامل: بیماران دارای دیسمنوره اولیه و ثانویه با سیکل های قاعدگی منظم بودند، روزهای اول و دوم درد داشتند و در گروه سنی ۱۲-۳۷ سال بودند. برای بادکش درمانی ۲ لیوان با سایز متوسط در زیر ناف به مدت ۱۵ دقیقه در روز اول و یا دوم قاعدگی برای یک سیکل در بیماران دچار دیسمنوره استفاده شد. نتایج مطالعه نشان داد که میانگین شدت درد قبل و بعد از درمان به ترتیب  $6/84$  و  $2/12$  بود ( $P < 0/001$ ) که معنی دار بود. بنابراین حجامت خشک راهی مؤثر برای کاهش درد های قاعدگی به شمار می آید (۲۱).

اخوان امجدی و همکاران در سال ۱۳۹۳ مطالعه ای تحت عنوان «مقایسه تأثیر طب فشاری در دو نقطه ساینجیائو و تای چانگ بر دیسمنوره اولیه» انجام دادند. این پژوهش کارآزمایی بالینی یک سوکور بود. شدت

درد و علائم سیستمیک همراه در ابتدا و طی دو سیکل بعد از مداخله توسط پرسشنامه معتبر آندرش و میلسم<sup>۱</sup> سنجیده شد. ۹۴ نفر خانم مجرد که از دیسمنوره اولیه رنج می بردند وارد پژوهش شدند که بطور تصادفی به دو گروه اعمال فشار در دو نقطه تای چانگ و سانینجیائو تقسیم شدند ( ۵۰ نفر در گروه سانینجیائو و ۴۴ نفر در گروه تای چانگ). به یک گروه آموزش داده شد با انگشت شست به مدت ۲۰ دقیقه روی نقطه سانینجیائو فشار وارد شود و دو بار در روز در طی ۳ روز اول قاعدگی طب فشاری را در این نقاط اعمال نمودند. سپس در طی دو سیکل متوالی شدت درد و علائم سیستمیک بر اساس معیار چند بعدی گفتاری، مورد سنجش قرار گرفت. نتایج پس از درمان با طب فشاری در هر دو گروه تای چانگ و سانینجیائو میانگین نمره درد بر اساس معیار چند بعدی گفتاری، در هر دو گروه با اختلاف معنی داری کاهش یافت. اما اختلاف آماری واضحی بین دو گروه مشاهده نشد (۲۲).

---

<sup>1</sup> Andresch and Milsom